



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
University Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2017

Netzeinlagen in der Leistenhernienchirurgie reduzieren die 5-Jahres Re-operationsrate, führen im Langzeitverlauf aber zur mehr Komplikationen

Zechmann, Stefan

DOI: <https://doi.org/10.1024/1661-8157/a002608>

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-137927>

Journal Article

Accepted Version

Originally published at:

Zechmann, Stefan (2017). Netzeinlagen in der Leistenhernienchirurgie reduzieren die 5-Jahres Re-operationsrate, führen im Langzeitverlauf aber zur mehr Komplikationen. *Praxis*, 106(4):219-220.

DOI: <https://doi.org/10.1024/1661-8157/a002608>

Netzeinlagen in der Leistenhernienchirurgie reduzieren die 5-Jahres Re-operationsrate, führen im Langzeitverlauf aber zur mehr Komplikationen.

Frage:

Wie hoch sind die Re-operationsrate und wie hoch ist die Komplikationsrate von elektiven Leistenhernienoperationen mit Netzeinlage im Langzeitverlauf? (im Vergleich zu solchen ohne Netzeinlage).

Hintergrund:

Elektive Leistenhernienoperationen zählen zu den häufigsten viszeralchirurgischen Operationen überhaupt. In der USA wurden 2012 über 190 Tausend solcher Operationen durchgeführt, etwa 50% der Operateure führten hierbei eine Netzeinlage durch. Man geht davon aus, dass Netzeinlagen die Re-operationsrate vermindern. Bei jeglichen Netzen handelt es sich um körperfremdes Material welches möglicherweise zu vermehrten Komplikationen führt. Bisherige Studien welche operative Netzeinlagen bei Leistenhernienoperationen untersuchten hatte ein maximales medianes Follow-Up von 41 Monaten. Diese auf Daten aus dem dänischen Hernienregister basierend Studie untersuchte nun den Langzeitverlauf (>5 Jahre) mit den Endpunkten Re-operation- und Komplikationsrate von elektiven Leistenhernienoperationen im Langzeitverlauf.

Einschlusskriterien:

- Alle Patienten welche zwischen Jänner 2007 und Dezember 2010 im dänischen Leistenhernienoperationsregister eingeschlossen wurden

Studiendesign und Methode:

Datenanalyse der dänischen register-basierten Kohortenstudie für elektive Leistenhernienoperationen

Studienort:

Zentrum für operative Wissenschaften, Zealand Universitätsspital, Dänemark

Interventionen:

- Gruppe Netzeinlage: Offene oder laparoskopische Leistenhernienoperation mit Netzeinlage
- Gruppe keine Netzeinlage: Offene Leistenhernienoperation ohne Netzeinlage

Outcome:

Primärer Outcome

- 5-Jahres-Risiko für eine Re-operation aufgrund eines Rezidivs sowie Risiko für Komplikationen welche direkt mit einer Netzeinlage in Verbindung stehen

Sekundäre Outcomes

- Vergleich zwischen offenem und laparoskopischem Vorgehen
- Vergleich zwischen Operationen mit und solchen ohne Netzeinlage

Resultat:

- Von den 3242 Patienten (Durchschnittsalter 58.5 Jahre, 53.1% Frauen) wurde bei 34.5% aller Patienten eine Netzeinlage mit offenes Vorgehen und bei 11.3% eine offene Operation ohne Netzeinlage durchgeführt. Bei den restlichen 54.2% wurde eine laparoskopische Netzeinlage durchgeführt.

- Der durchschnittliche Follow-Up Zeitraum in der Gruppe mit Netzeinlage war bei offenen Vorgehen 59 und bei laparoskopischen Vorgehen 61 Monate. In der Gruppe ohne Netzeinlage war der durchschnittliche Follow-Up Zeitraum 62 Monate.
- Das Risiko für Re-operationen war in der Gruppe mit laparoskopischer Netzeinlage mit 10.6% (95% KI, 9.2-12.1%/ Risikodifferenz -6.5%) und offenen Netzeinlage mit 12.3% (95% KI, 10.4-14.3%/ Risikodifferenz -4.8%) geringer als in der Gruppe ohne Netzeinlage mit 17.1% (95% KI, 13.2-20.9%).
- Die Komplikationsrate nach 5 Jahren Follow-Up war in der Gruppe mit laparoskopischer Netzeinlage mit 3.7% (95% KI, 2.8-4.6%/ Risikodifferenz +3.4%) und offenen Netzeinlage mit 5.6% (95% KI, 4.2-6.9%/ Risikodifferenz +5.3%) und damit höher als in der Gruppe ohne Netzeinlage mit 0.8%.

Kommentar:

- In dieser Studie konnte gezeigt werden, dass das Re-operationsrisiko aufgrund von Rezidiven bei Leistenhernienoperationen mit Netzeinlage geringer ist. Dieser Vorteil wird jedoch deutlich durch die, mit der Zeit progredienten, direkt Netz-assoziierten Komplikationen geschmälert.
- Auch wenn wir von einem gewissen Selektions-bias (schwere und grössere Hernien werden eher mit Netz versorgt) absehen, kann keine klare Empfehlung für oder gegen die Verwendung von Netzen in der elektiven Leistenhernienchirurgie gegeben werden. Diese Entscheidung wird wohl weiterhin am besten dem behandelnden Operateur in Rücksprache mit dem Patienten überlassen.

Literatur:

Kokotovic et al. "Long-term recurrence and complications associated with elective incisional hernia repair" JAMA. 2016;316(15): 1575-1582

Verfasser:

Stefan Zechmann